

A műtéti térítésre szóló csoportos biztosítás különös feltételei

Jelen feltételek az Európa Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) csoportos biztosítási szerződésének műtéti térítési biztosítást tartalmazó részére hatályosak, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

1. Jelen biztosításban **biztosítási esemény**, ha a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett betegség vagy baleset, melynek következtében a biztosított műtetre szorul. Baleseti eredetű műtét esetén a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.
2. A biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító műtét esetén a szerződésben meghatározott egyszeri összeg kifizetésére vállal kötelezettséget. Amennyiben egy biztosított esetében egy biztosítási eseményből kifolyólag több műtéti csoportba sorolható műtétek elvégzésére kerül sor, úgy a biztosító társaság a legmagasabb kategóriában elvégzett műtét után nyújtja a térítést.
3. Amennyiben a biztosított, vagy a biztosított írásbeli hozzájárulásával a szerződő kedvezményezettet nem jelölt, a szolgáltatás **kedvezményezettje** a biztosított.
4. A biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:
 - Az I-es csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%-át,
 - A II-es csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%-át,
 - A III-as csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%-át,
 - A IV-es csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%-át.
5. Jelen feltételek szempontjából kórháznak minősül az ÁNTSZ szakmai felügyelete által engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Nem minősülnek a jelen feltételek alapján kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban fekvőbeteg ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei, geriátriai, „krónikus” intézetek, szociális otthonok, alkohol- és kábítószer elvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesül.
6. Jelen feltételek szempontjából műtétnek tekintendő a szakorvosi javallatra végzett sebészi jellegű beavatkozás a biztosítottnál, ahol az adott kórképet nemzetközi kódrendszerrel azonosították (WHO-kód).
7. Jelen feltételekben megfogalmazott műtétek I-IV-es csoportba való besorolására a biztosító orvosszakértője, más szakértői testületek döntésétől függetlenül jogosult. Vitás esetekben a biztosító orvosszakértője újabb vizsgálatokat kérhet a szükséges diagnosztikai kiegészítésekkel együtt a műtéti besorolás megállapításához. A műtétek csoportba történő besorolásának, megállapításának elveire vonatkozóan példa szintjén az alábbiakat közöljük:
 - I-es csoportba tartozó (kis) műtétek:**

Kórházi felvételt nem igénylő ambuláns ellátás keretében végzett műtéti eljárások. A végbélnyílás, illetve húgycső környezetében lévő elváltozások műtétet igénylő beavatkozása.
 - II-es csoportba tartozó (közepes) műtétek:**

A végtagok izomzatának, inas és szalag rendszerének műtéti megoldásai.
A testrészek különböző részén elhelyezkedő sérvesedések miatt végzett műtét. A kéz- és lábujjak csontos szerkezetén végzett műtét.
 - III-as csoportba tartozó (nagy) műtétek:**

Az emberi test zárt üregrendszerén kívül elhelyezkedő, szövettanilag igazolt rosszindulatú daganatok műtete.
Az érzékszervek funkció csökkenésével járó műtét.
A nagy ízületek területén végzett műtét, az izolált szalagszakadás és félhold alakú porckárosodása miatt végzett műtét kivételével. Az ujjak csonkolása. A végtagokon végzett ér és idegműtét.
 - IV-es csoportba tartozó (kiemelt) műtétek:**

Az emberi test zárt üregein belül végzett műtéti beavatkozások, kivéve a feregnyúlvány eltávolítását.
A végtagok csonkolása, az ujjak kivételével.
- Nem minősítjük műtéti beavatkozásnak, és nem kerül műtéti csoportbeosztásba:**
 - Az csőtükrözéssel végzett beavatkozás.
 - A terhességgel okozati összefüggésben lévő műtéti beavatkozás.
 - Az esztétikai, illetve kozmetikai beavatkozások.
 - A fog eltávolítása.
8. Amennyiben egy műtéti beavatkozás során több sebészeti eljárás szükséges, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a beavatkozás során elvégzett legmagasabb százalékos besorolású műtét alapul vételével állapítja meg.
9. A biztosító szolgáltatásához szükséges:
 - Szolgáltatási igény bejelentése a kórházi ápolás befejezését követő 15 napon belül. A kórházi ellátás, műtét tényét igazoló szakorvosi irat, kórházi zárójelentés, műtéti leírás, ambuláns irat, az ellenőrzések dokumentációja.
 - A fentiek felül a biztosítónak jogában áll minden, a biztosítási eseménnyel kapcsolatba hozható iratot bekérni, azokba betekinteni, valamint az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztetni.
10. A biztosítási összeget a biztosító a kedvezményezett kizárásával a biztosítottnak fizeti ki, ha a biztosítási esemény a kedvezményezett szándékos magatartásának következménye.

Kizárások:

Ha a baleset jellegéből adódóan -akut szakorvosi ellátást igénylő helyzet következik be- az egyes csoportbeosztásokban szereplő műtéti térítésre akkor van lehetőség, ha a baleset alkalmával elszenvedett sérülés -anatómiai elváltozás- szakorvosi lelettel igazolást nyer, és annak műtéti ellátására a szakma szabályai által meghatározott módon és időhatárokon belül sor kerül.

A műtéti térítési csoportokból kizárásra kerül, ha az adott elváltozás és a műtéti lelet a klasszikusan értelmezett baleset fogalmával bizonyítható módon ellentmond egymásnak. E körbe tartoznak elsősorban azok az elváltozások, melyek meglétére egy bekövetkezett baleseti esemény hívja fel a figyelmet. Régebbi sérülés területén bekövetkező, műtétet igénylő újabb olyan baleset, mely a csoportosításokban szerepel, az adott csoport 50%-áig téríthető.

A kizárások körébe tartoznak:

- a degeneratív jellegű, ortopéd típusú megbetegedések;
- kizárólag a bőrt, bőr alatti kötőszövetet ért olyan sérülések, melyeknek műtéte sebkimetszésből, bőrvarratból áll;
- a sérült fogak eltávolítása;
- a szövetelhalással nem járó és műtéti megoldást nem igénylő égési, fagyásos sérülések;
- mindazok a beavatkozások, melyek nem tartoznak az I-II-III-IV. csoportok kategóriájába.
- a biztosító nem nyújt térítést a csőtükrözéssel végzett izületi diagnosztikus és terápiás beavatkozásért (arthroscopia), ha ezen beavatkozást műtéti feltárás nem követi.

11. A biztosítási összeget a biztosító nem fizeti ki, ha az alábbiakban felsorolt mentesülési okok bármelyike bizonyíthatóan fennáll:

A biztosítási esemény:

- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal okozati összefüggésben következett be,
- a biztosított súlyosan gondatlan magatartása következtében következett be,
- a biztosított öngyilkossági kísérlete miatt következett be, még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el,
- vezetői engedély nélkül történt gépjárművezetés közben következett be, és a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
- ittas állapotban történt gépjárművezetés közben következett be, és a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett,
- bekövetkeztek a biztosított kábító, bódító szerek hatása alatt állt, vagy egyéb vegyi anyagot bódító szerként alkalmazott, és a káresemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
- a biztosított súlyosan ittas állapotával okozati összefüggésben következett be,
- azzal okozati összefüggésben következett be, hogy a biztosított olyan gyógyszert szedett, amelyet számára nem orvos rendelt,
- atommag szerkezetének módosulása, radioaktív vagy egyéb ionizáló sugárzás miatt következett be,
- a biztosítottnak háborús cselekményekben, valamelyik fél mellett történő aktív részvétele miatt következett be. Háborúnak minősül: háború (hadüzenettel vagy anélkül), határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, népi megmozdulás (pl. nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett sztrájk), idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás, vagy csak tengeri akció), kommandótámadás, terrorcselekmény.

Kommandótámadás és terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményekben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.

12. Jelen különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító által kiadott Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás általános feltételei, a Polgári Törvénykönyv rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak

Európa Biztosító Rt.